

埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）中間見直し原案への意見・質問と県の考え方等

資料 3 - 1

No.	本文ページ	章	大項目	小項目	意見・質問	県の考え方等
1	9	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(2) 医療費の動向と将来の見通し	①被保険者数の見通し	被保険者数の減少により保険税収入の減少が見込まれます。人口減少の他、適用拡大の影響と思われますが、これらの要因については今後も継続していくものと思われ、特に適用拡大については、段階的に2035年度まで実施していくことが決まっています。今般健康保険法改正の中で、①子育て世帯の保険料負担軽減の対象を高校生まで拡大 ②財政安定化基金本体部分について、保険料抑制を目的とする取崩しを認める などの見直しが行われましたが、財政安定のため引き続き国に対して国庫負担の引き上げなどの要望を行っていただくようお願いします。	被保険者の負担軽減も含めた国民健康保険財政の安定化・基盤強化に向け、定率国庫負担の引上げをはじめとする国の財政支援や各種均等割軽減措置の拡充等を要望していくことについては運営方針P.2でも記載しているところです。 引き続き、国への要望を継続します。
2	9	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(2) 医療費の動向と将来の見通し	①被保険者数の見通し ○今後の見通し	2025年の国勢調査で埼玉県も初めて人口減少したと報道があったが、転入・転出は今後も転入超過予測となるのか。	最新の国民健康保険事業年報(令和5年度)では、これまでと同様に他県からの転入者数(50,718人)が転出者数(36,114人)を上回っており、今後も転入超過の状況が継続することが見込まれます。 なお、国保の被保険者数については、運営方針P.9にも記載のとおり、転入超過以外の事由により、今後も減少していくことが見込まれます。
3	14	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(4) 法定外一般会計繰入金等の削減・解消の取組及び目標年次	—	国に国保会計への1兆円負担を求めるとともに、県としても法定外繰り入れを行い国保税を下げることを運営方針に盛り込むこと	国民健康保険は、被保険者に医療ニーズの高い高齢者や低所得者が多く、一人当たり医療費も年々増加していることから、国保制度改革後もその財政基盤強化は大きな課題であると考えています。国保の財政基盤の充実・強化に向け、国に対して財政支援の拡充や国定率負担の引上げ等については、運営方針P.2でも記載しているとおり、引き続き、全国知事会とも連携しながら要望していきます。 市町村国保財政の安定的な運営のためには、原則として、必要な支出を保険税や国庫負担金などで賄うことにより、国保特会の収支が均衡していることが重要であることから、県として法定外繰り入れを行うことは考えておりません。
4	16	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(4) 法定外一般会計繰入金等の削減・解消の取組及び目標年次	④法定外一般会計繰入金等を発生させないための取組	被用者保険の立場で申し上げると、法定外繰りにより被用者保険加入者が負担している公費が国保の運用経費に流用されていることは、公平性を欠く二重負担となっていると考える。また、住民の立場全般から見ても、一般会計は住民共通のサービスに充てられるべきものと思料する。法定外繰り入れの解消については、特段の理由のない限り、当初の予定通り令和9年度保険税水準の準統一までに実現できるようご努力をお願いします。	法定外繰り入れが解消できない場合、「県内どこに住んでいても、原則として、同じ世帯構成、同じ所得であれば、同じ保険税」という保険税水準の統一が実現できず、国保の被保険者間における受益と負担のバランスが崩れることとなります。この状況は県単位で財政運営を行うことを考えると好ましい状況ではありません。 引き続き、令和8年度までの法定外繰り入れの解消に向けて取組みを進めていきます。

No.	本文ページ	章	大項目	小項目	意見・質問	県の考え方等
5	16	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(4) 法定外一般会計繰入金等の削減・解消の取組及び目標年次	④法定外一般会計繰入金等を発生させないための取組	赤字削減・解消計画書の策定等の記述が削除されています。この理由は、令和9年度に保険税の準統一がなされれば、第三者行為求償等に係る普通交付金の返還財源などを除き、全ての市町村で決算補填等以外の目的の法定外一般会計繰入金等は「発生しない」ことになるため、赤字削減・解消計画書の策定等は不要になるという理解でしょうか。他方、「④法定外一般会計繰入金等を発生させないための取組」とされていますが、これは、「発生しない」ということではなく、「発生する可能性が残されている」ということでしょうか。発生する可能性があるのであれば、赤字削減・解消計画は必要になると思われますが、どのように考えたらいいでしょうか。	赤字削減・解消計画の記述が削除されている理由については、お見込みのとおりです。 また、御指摘の「④法定外一般会計繰入金等を発生させないための取組」については、前段のとおり、法定外一般会計繰入金等は発生しない想定であることから、記載を削除します。
6	27	3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法	(4) 標準保険税率の算定方法	④賦課限度額	これまで市町村間で引き上げる年度について差があった賦課限度額を、地方税法施行令で定める額とするとされており、関連の文章が削除されていますが、どのような方法により、全ての市町村で統一した措置が講じられるようにするのでしょうか。	令和7年5月30日の埼玉県国民健康保険推進会議において、専決処分若しくは総務省から参考として示された方法で条例改正を行い(地方税法関係法令が年度内に公布されなかった場合は効力を失う旨の附則を付した上で改正条例案を議会で審議)、賦課限度額を政令同額で統一することとしております。
7	28	4 保険税水準の統一における標準保険税率等の算定方法	(2) 準統一(令和9年度～)	—	市町村の法定外繰り入れ解消を押し付け、国保税の増額を前提としている保険税水準「準統一」「完全統一」は撤回すること	法定外繰り入れの解消や保険税水準の統一に向けた方針は市町村との共通認識の基に定めたものであり、現在、市町村においてもこの方針の達成に向けて取組を推進していただいているところです。 そのため、法定外繰り入れの解消や保険税水準の統一に向けた方針について撤回する考えはございません。
8	29	4 保険税水準の統一における標準保険税率等の算定方法	(2) 準統一(令和9年度～)	③ 市町村が実施する事業に係る項目の取扱い	子どもの均等割り減免のほか市町村独自減免制度を実施している市町村一覧を提出してください。	現時点における市町村ごとの減免事由別の実施状況については調査を行っていないため、市町村一覧は御提示できませんが、いわゆる多子減免に係る情報については把握しているところです。 令和9年度の準統一以降は、負担と給付の公平性を確保する観点から、減免についても市町村間で差が出ることのないように統一基準を策定して運用することとしております。 この統一基準は、市町村と丁寧に協議を重ねたうえで策定したものであり、各市町村においては、当該基準に基づいて、適切に減免を行うものと考えております。

No.	本文ページ	章	大項目	小項目	意見・質問	県の考え方等
9	36	5 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1) 保険税収納率の向上	②課題	保険税が統一されるとなると①医療体制②収納率の格差是正は重要な課題と考える。収納率の低い市町村に対するペナルティのようなものはあるのか。	収納率の低い市町村に対する「直接的なペナルティ(減算等)」を設けてはおりません。 一方で、収納率向上に向けた仕組みとしては、取組評価分(約1.8億円)や国の保険者努力支援制度によるインセンティブが引き続き措置されます。 また、準統一後から完全統一までの間は、収納率の差が市町村ごとの税率水準に影響する仕組みとなり、収納率の向上・低下が保険税に反映されることから、実質的には収納率の差がインセンティブ／ペナルティとしての役割を果たすとも考えられます。 県としても、収納率の底上げに向けて、引き続き国保税徴収相談員による指導助言や研修等の実施により市町村の取組を支援するとともに、完全統一後も各市町村が収納率向上の取組を意欲的に行えるよう効果的な支援策等について検討してまいります。
10	38	5 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1) 保険税収納率の向上	④ 目標達成に向けた取組 ○ 市町村の取組に対する県の支援	「収納対策の実施について評価すべき点がある市町村についての支援」を削除した理由は何ですか。	「収納対策の実施について評価すべき点がある市町村についての支援」(実績評価による交付支援)については、市町村ごとの一人当たり交付額の格差が大きく、従来から公平性の観点で課題がありました。 このため、本支援は廃止し、廃止相当額を1号繰入金(保険給付費の財源)へ振り替えることで、県全体として保険給付費の財源を厚くし、結果として納付金の抑制につなげる考えから、削除としています。 また、準統一後から完全統一までの間は、収納率の差が市町村ごとの税率水準に影響する仕組みとなり、収納率の向上・低下が保険税に反映されることから、実質的には収納率の差がインセンティブ／ペナルティとしての役割を果たすとも考えられます。
11	52	7 医療費の適正化の取組	(5) 健康づくり事業の推進	—	健康長寿プロジェクト、健康長寿埼玉モデル、ヘルスケアポイント事業などの記述が削除される一方、埼玉県保健医療計画(第8次)に基づき健康づくり事業を推進するとされています。一見すると、記述に具体性がなくなったように思われますが、内容についてはこれまでより充実していると考えてよいのでしょうか。	・「健康長寿埼玉プロジェクト」は令和6年度で終了し、令和7年度以降から新たに「市町村等健康支援事業」を開始しています。 ・「市町村等健康支援事業」では、コバトンALKOOマイレージ及び栄養健康アプリを用いた健康アプリ事業や、旧健康長寿サポーター事業をリニューアルしたみんな健康マイスター事業、健康経営実践企業支援事業を実施しています。また、市町村での健康づくり事業企画の支援や健康運動指導者の資格更新研修を実施し、伴走支援をしています。 ・以上の内容を踏まえ、具体的事業内容についてP.52に記載させていただく方向で検討いたします。
12	56	8 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営	(1) 事務の標準化の推進	④ 目標達成に向けた取組	・県内統一基準の検討 高額療養費申請手続きの運用に差異があるとは、具体的にどんな差異があるのか。	高額療養費支給申請手続簡素化を実施している市町村と実施していない市町村があり、簡素化を実施していない市町村では、高額療養費支給申請を毎月行う必要があります。県としては、被保険者の利益に資する支給申請手続簡素化を推進していきたいと考えております。
13	58	8 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営	(2) 事務の共同化の検討	国保連合会が実施している共同事業	国保連合会が実施する共同事業について、新たに実施する事業や全県実施を行う事業の追加はないのでしょうか。	国保連合会が実施する共同事業の拡充については、現在、連合会とともに課題の整理等を実施しております。 そのため、今回の中間見直しにおいては具体的な事業等を記載しておりません。

No.	本文ページ	章	大項目	小項目	意見・質問	県の考え方等
14	その他	—		—	市町村国保税額の増額状況を調査し、深刻な状態を分析して運営方針に書き込むこと	本県の国保被保険者一人当たりの医療費は、医療の高度化などの影響で増加傾向にあります(参考資料1参照)。これを受けて被保険者一人当たり調定額は増加傾向にある旨を、現在の運営方針中間見直し案に既に記載しております。
15	その他	—		—	第2期・第3期運営方針には、そもそも被保険者が支払っている保険税増額についての検討・分析が行われていません。 しかし、納付金の増額や、法定外繰り入れ解消圧力の中で、各市町村は国保税の大幅引き上げを行ってきました。埼玉県社会保障推進協議会は、全市町村にヒアリングを行い、国保税額を一覧表としています。 所沢市は2019年に法定外繰り入れが46億円ありましたが、2026年には全額解消＝ゼロとしました。この所沢市の国保税は4人のモデル世帯で所得300万円のケースでは2019年年額44万円から2026年64万円に20万円も引きあがっています。 全県平均では42万4987円が52万1152円に約10万円もの負担増です。 負担は限界です。それだけでなく被用者保険の2倍といわれている格差がさらに広がっています。あまりの格差に、組織的国保逃れが明らかとなっています。 中間見直しにおいて、この現状を直視し、分析すべきではありませんか？	例年、納付金の算定に当たっては、保険税必要額の変動要因について分析を行い、その結果を踏まえた保険税必要額の推移に関する資料を作成し、国民健康保険運営協議会に提示しているところです。 例えば、令和8年度分の納付金算定においては、子ども・子育て支援金制度の創設や診療報酬改定の影響など、制度的要因による増減について整理・分析を行っています。 また、近年においては、医療の高度化や被保険者の高齢化の進展等により、一人当たり医療費が増加傾向にあり、その結果として保険税必要額も増加傾向にあることは、県としても認識しているところです。 こうしたことを踏まえ、保険税必要額を抑制するために財政安定化基金を取り崩して活用しております。 一方で、市町村国保特会における法定外繰り入れについては、国民健康保険の被保険者以外の住民にも国保の保険税を負担させる性質のものです。この点については、負担と受益の公平性の観点から課題となっている部分であり、県と市町村が丁寧な協議を行い策定した国保運営方針に基づいて、計画的な解消を図ることとしております。 なお、国民健康保険の被保険者における保険税負担率が他の公的医療保険に比べて重い状況にあることについても認識しておりますが、国保制度においては低所得者に対する法定軽減措置や各種支援制度が設けられており、一定の負担軽減が図られております。 更なる負担軽減のあり方については、制度の根幹に関わるものであり、国において検討されるべき課題と考えていることから、県としては、引き続き全国知事会等と連携しながら、必要な財政支援の拡充等について国に要望していきます。
16	その他	—		—	市町村の保険税額がわかる資料を協議会の場で要求しましたが、「税額は市町村でなければわからない」という回答を国保医療課からいただきました。 それならば、埼玉県社会保障推進協議会が作成した資料を運営協議会の委員の皆様にご覧いただきたいのですが、どうか	埼玉県社会保障推進協議会が作成した資料については、数値の作成方法や定義が公的なデータと整合しているかが必ずしも明らかではないため、県の附属機関である国民健康保険運営協議会においては、官公庁の公表資料に基づいて行うことが適当であると考えております。 一方で、国保運営方針には一人あたり調定額データを掲載しており、また、例年の納付金算定に係る協議会の審議において提供している一人あたり保険税必要額については、各市町村に負担いただく納付金の額を基礎として算定したものであり、市町村が当該納付金を賄うために必要となる保険税収入額を示したものになります。 このため、当該資料は、各市町村の保険税負担の動向を一定程度把握し、国保財政運営の状況について議論する上で有効なものであると考えており、現時点では当該資料により議論を行うことで足りるものと認識しております。